

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

Rozvoj osobnosti mentálně postižených působením terapií

Autor: Iveta Trnková

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.

Praha 2009

Univerzita Karlova v Praze, PEDAGOGICKÁ FAKULTA

katedra - ústav: speciální pedagogiky

Zadání bakalářské práce

Jméno a příjmení: Iveta Trnková

Datum narození: 12.08.1983

Adresa: Josefa Janáčka 951, 530 12, Pardubice 12

obor studia: Speciální pedagogika e-mail: lkacek12@seznam.cz

Název práce v českém jazyce: **Rozvoj osobnosti s mentálním postižením prostřednictvím terapií**

Název práce v anglickém jazyce: The development of the mentally disabled personality by means of therapies

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.

Datum: 10.3.2008


Podpis.....

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem literárních pramenů a informací, které cituji a uvádím v seznamu použité literatury a zdrojů informací.

Praha 10.3.2009


.....


Podpis

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za podnětné rady, které přispěly ke zkvalitnění této práce. Zároveň děkuji všem odborníkům za konzultace a za možnost vyzkoušet si terapie osobně. Děkuji všem dotazovaným za jejich ochotu a čas strávený při vyplňování dotazníku.

Název:

Rozvoj osobnosti s mentálním postižením prostřednictvím terapií

Abstrakt:

V mé bakalářské práci se zaměřuji na rozvoj osobnosti s mentálním postižením prostřednictvím terapií. V úvodu rozebírám historii a realizaci mnoha terapií. Shrnuji krátké dotazníkové šetření, které se věnuje průzkumu jak terapie mění osobnost. V závěru popisuji vlastní pozorování z několika zařízení pro mentálně postižené osoby z hodin terapií a přidávám vlastní zkušenosti z terapií.

Klíčová slova:

Terapie, působení, mentální postižení, motorika, rozvoj, vliv

Title:

The development of the mentally disabled personality by means of therapies

Summary:

In my bachelor work I concentrate on the development of the mentally disabled personality by means of therapies. In the introduction I explain the history and the realization of many therapies. I resume the short questionnaire investigation, which attend to researching, how do the therapies change the personality. At the end of my bachelor work I describe the contemplation from a few places for mentally disabled people from lessons of the therapies and I add my own experiences.

Keywords:

Therapies, influence, mentally disabled, motoric, development, treatment

Obsah

Úvod	8
1 Terapie	9
1.1 Arteterapie	10
1.1.1 Historie arteterapie.....	11
1.1.2 Forma arteterapie.....	12
1.1.3 Cíle a metody.....	13
1.1.4 Arteterapie s mentálně postiženými.....	14
1.2 Taneční terapie	15
1.2.1 Historický vývoj.....	15
1.2.2 Psychologické a fyziologické principy.....	16
1.2.3 Klíčové pojmy taneční terapie.....	19
1.3 Dramaterapie	21
1.3.1 Tváře dramatu.....	21
1.3.2 Cíle dramaterapie.....	22
1.4 Muzikoterapie	24
1.4.1 Historie.....	24
1.4.2 Muzikoterapie u mentálně postižených.....	29
1.5 Alternativní terapie-Hipoterapie	31
1.5.1 Pojem.....	31
1.5.2 Hlavní zásady.....	33
1.6 Alternativní terapie-Canisterapie	34
1.6.1 Pojem.....	34
1.6.2 Průběh.....	35
1.6.3 Využití.....	36
2 Dotazníkové šetření	38
2.1 Další poznatky	39
2.1.1 Arteterapie.....	39
2.1.2 Dramaterapie.....	39
2.1.3 Muzikoterapie.....	40
2.1.4 Taneční terapie.....	42

3 Vlastní zkušenost.....	43
---------------------------------	-----------

4 Závěr.....	46
---------------------	-----------

Literatura.....	47
------------------------	-----------

Přílohy

č.1 Základní škola a praktická škola Svítání, o.p.s.

č.2 DÚSP Tloskov

č.3 Dotazníkové šetření

č.4 Orffovy nástroje

č. 5 Kodex mentálně postiženého občana

Úvod

Během studia speciální pedagogiky jsem měla možnost proniknout do studií muzikoterapie a dramaterapie. Samotný prožitek ze seminářů mě přivedl na otázku, jaký mají vlastně terapie vliv na rozvoj osobnosti s mentálním postižením. Ze svých zkušeností vím, že terapie působí nejen jako relaxační technika, ale i jako pracovní postup, který napomáhá rozvíjet představivost, rytmiku, pozornost, jemnou a hrubou motoriku. Pomocí terapií je člověk schopen vnímat rozměr svého vlastního JÁ.

Cílem mé bakalářské práce je přiblížit historii a funkci terapií a zjistit jaký mají vliv na člověka s mentálním postižením.

V úvodu mé práce se věnuji historii, popisu a způsobu realizace terapií.

V druhé části uvádím krátké dotazníkové šetření, zaměřené na rozvoj osobnosti s mentálním postižením prostřednictvím terapií. Zjišťuji, jak se mění klientovo chování během terapie a po terapii. Jaký mají terapie na klienta vliv a zda je dobré terapie zařazovat do programu různých zařízení. Cílem dotazníku je tedy zmapovat účinek terapií na klienty s mentálním postižením.

V závěru popisuji vlastní pozorování z několika zařízení, kde se terapie uskutečňují. Také přidávám vlastní zkušenosti z terapií, které jsem absolvovala, abych si sama na sobě vyzkoušela jejich působení.

1 Terapie

*„Umění není pouze podstatné jméno,
je i slovesem, které se děje ku pomoci člověku samému“.*

Šikcová-Fabrice

Dle jedné publikace se uvádí, že teoretický rámec pro terapie je tvořen léčebnou pedagogikou. Tedy tam, kde se úspěšně realizuje pedagogická terapie, jde o léčebnou pedagogiku v praxi. A to ať už se tak jmenuje nebo ne. Začátky lze hledat u J. A. Komenského. Ten definoval léčebnou výchovu jako „uvedení dobré věci, která přepadá v nákazu“ v původní stav.

Celkem zřejmě se pojem terapie používal i proto, že v počátcích výchovné pomoci těžce postižených se angažovali především lékaři.

V roce 1926 definoval léčebnou pedagogiku A. Homburger jako učení o opatřeních ve výchově a vzdělávání, které jsou zacílené na léčení, nápravu a zlepšení zdravotního nedostatku.¹

¹ PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči, Brno : Paido, 2001.
ISBN 80-7315-010-7

1.1 Arteterapie

Termín J.M.Charcota z 2. pol. 19. století. Značí použití uměleckých technik jako nástroje diagnostiky, psychoterapie, výchovy, sociální práce; klade důraz na aktivitu, přičemž využívá uvolňující, katarzní a projektivní vlastnosti lidské tvořivosti; protože pro terapeutické účely využívá hlavně výtvarné umění, termín se postupně zúžil převážně na modelování, kreslení, malířské projevy, práci s textilem apod.; patří sem však i muzikoterapie, biblioterapie, pohybová kreace aj.; pomocí kresby, koláže, modelování dochází k porozumění sobě i druhým a k překonávání některých problémů; tématem může být: čára mého života, můj totem, co chci mít apod.; výsledkem je získání náhledu, změna hodnot, radost z tvorby; provádí se obvykle skupinově, výjimečně též individuálně¹

Arteterapie je označována za zvláštní obor s krátkou tradicí. V této terapii by měla být zachována rovnováha v užití odborných znalostí z výtvarného oboru a schopnosti diagnostikovat vzniklé výtvarné projevy. Je žádoucí stanovovat individuální výtvarné postupy, které budou nápomocny k aktivní komunikaci mezi zadavatelem a účastníkem nebo ke komunikaci mezi členy terapeutické skupiny. S rostoucím životním stylem nabývá arteterapie významu jako relaxační činnost. Také je významným prostředkem k rozvoji vnímání.

Jedním z komunikativních prvků považujeme kresebné záznamy malého dítěte, které neumí psát, ale dokáže vyprávět své příběhy výtvarně. V pozdějším věku jsou výtvarné projevy jedince stanoveny normami: počtem vyučovacích hodin, učebními osnovami. V arteterapii můžeme výtvarné umění chápat jako výchozí a motivující prvek. Dokáže v pozorovateli vyvolat další fantazijní představy, které mohou být prezentovány jako výpověď. Podněcuje samotný výtvarný proces.

Komunikace s výtvarným uměním v sobě skrývá nepřeberné množství inspirativních metod a postupů, které vedou jak k volnému vyjádření, tak k možnostem další diagnostické práce.²

¹ HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X

² PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči, Brno : Paido, 2001.

ISBN 80-7315-010-7

Dalším vymezením pojmu arteterapie je dle nizozemské psychoterapeuta Hilariona Petzolda: Arteterapie je teoreticky usměrněné působení na člověka jako celek v jeho fyzických, psychických danostech, v jeho uvědomělých i neuvědomělých snaženích, sociálních a ekologických vazbách, plánované ovlivňování postojů a chování pomocí umění a z umění odvozenými technikami, s cílem léčby nebo zmírnění nemoci a integrování nebo obohacení osobnosti.

Jiným vymezením může být definice českého pedagoga Zicha a to takové, že arteterapie je záměrné upravování narušené činnosti organismu takovými psychologickými a speciálněpedagogickými prvky, které jsou imanentní umělecké činnosti nebo procesu umělecké tvorby.¹

1.1.1 Historie arteterapie

Předstupněm ve vývoji arteterapie jako profese bylo zkoumání výtvarné produkce duševně nemocných, zaměřené původně spíše k upřesnění diagnózy. Jako terapeutická metoda se arteterapie začala cíleně využívat ve 30. až 40. letech dvacátého století v návaznosti na rozvoj psychoanalýzy a dalších psychoterapeutických směrů. Průkopníky arteterapie byli většinou výtvarníci, kteří prošli psychoterapií a hledali možnosti propojení výtvarného působení s psychoterapeutickými postupy a jejich uplatnění v léčbě.

U nás se arteterapie využívala od 50. let v různých léčebných a psychoterapeutických zařízeních jako součást psychoterapie. V 70. letech vznikla na půdě Psychoterapeutické společnosti ČLS J.E. Purkyně arteterapeutická sekce, založená a vedená PhDr. D. Kocábovou. Sdružovali se v ní zájemci o danou problematiku z různorodých oborů a byly pořádány speciální semináře a dílny. V průběhu 80. let narůstala popularita arteterapie zvláště mezi studenty a absolventy speciální pedagogiky, neboť arteterapie byla začleněna do plánů výuky a počátkem 90. let zásluhou PhDr. M. Kyzoura bylo na Jihočeské univerzitě otevřeno bakalářské studium arteterapie. V roce 1994 vznikla Česká arteterapeutická asociace, jako samostatné profesní sdružení.²

¹ ŠIKCOVÁ-FABRICI, J.; Základy arteterapie, Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3

² online odkaz: česká arteterapeutická asociace

Současnost

Arteterapie u nás dosud nemá jasně vyhraněný profesní statut, zřetelné vymezení ani pravidla. V rolích arteterapeutů působí absolventi široké škály oborů - speciální a výtvarní pedagogové, psychologové, lékaři, střední zdravotnický personál. Je možné ji studovat na Jihočeské univerzitě, je součástí výuky na fakultách pedagogických, ale i některých filozofických a lékařských. Pokud jde o postgraduální studium, ČAA pořádá od r. 1998 pětiletý sebezkušenostní komunitní výcvik a krátkodobé kursy a dílny, zaměřené na seznámení s arteterapeutickými technikami.¹

1.1.2 Formy arteterapie

- individuální
- skupinová - Rodinná
- Partnerská

Individuální arteterapie

V tomto případě má klient terapeuta zcela k dispozici jen pro sebe. Je navazován úzký kontakt a vzniká intenzivní emocionální zážitek z terapie.

Skupinová arteterapie

Je náročnější formou arteterapie a to hlavně pro terapeuta. Ovšem na druhé straně je zde i mnoho výhod a to ať už v rychlosti sociálního učení, intenzitě učení, tak i v tom, že lidé mající podobný problém se mohou navzájem podpořit a cítit sounáležitost.²

¹ online odkaz: česká arteterapeutická asociace

² ŠIKCOVÁ-FABRICI, J.; Základy arteterapie, Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3

1.1.3 Cíle a metody

Cíle

- individuální
- skupinové

K individuálním cílům arteterapie patří uvolnění, sebeprožívání a sebevnímání, vizuální a verbální organizace zážitků, poznávání vlastních možností, přiměřené sebehodnocení, růst osobní svobody a motivace, svoboda pro experimentování při hledání výrazu pocitů, emocí nebo konfliktů, rozvoj fantazie, nadhled, celkový rozvoj osobnosti.

K těm sociálním cílům patří vyjádření uznání druhých lidí, jejich hodnoty a ocenění, navázání kontaktů, zapojení do skupiny a kooperace, komunikace, společné řešení problémů.

Metody

- Imaginace
- Animace
- Koncentrace – mandaly
- Restrukturalizace – Strom života
- Transformace
- Rekonstrukce

Imaginace

Imaginace představuje velký potenciál. Má totiž mnoho společného s vnitřním světem člověka a je jakýmsi zprostředkovatelem mezi hmotným světem, fyzickým a duchovním. V představách se projevují tvořivé schopnosti člověka.¹

¹ ŠIKCOVÁ-FABRICI, J.; Základy arteterapie, Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3

1.1.4 Arteterapie s mentálně postiženými

S mentálně postiženými je arteterapie rozličná a rozsáhlá, tak jako jsou rozmanité i formy mentální retardace. Hlavním cílem arteterapie je tu kompenzace intelektových deficitů této populace, poznávacích funkcí, schopnosti zevšeobecňování a chápání jevů v souvislostech. Dle mnoha pramenů je cílem arteterapie zlepšit komunikační dovednosti, schopnosti zaujmout společenské role, integrace osobnosti, rozvoj kreativity, nácvik empatie, odblokování komunikace, nácvik sebereflexe, sebeovládání a vůle.

Pro tuto populaci jsou vhodné techniky tělesně orientované, které probíhají konkrétně tělesně – hmatově. Pro mentálně handicapované jedince znamená silný emotivní zážitek zprostředkovaný výtvarnými aktivitami způsob učení se o světě, jeho souvislostech.

Dle K.H.Menzena je hlavním cílem arteterapie s mentálně retardovanými kompenzace poškozených funkcí mozkových hemisfér. Je kladen důraz na esteticko-bazální stimulaci, reorganizaci vnitřních struktur osobnosti postiženého. Tam, kde budujeme, malujeme, budujeme i prostorové vnímání klienta, vnímání času, kontextu světa.

Mentálně postižení nechápou události ve svém životě a ve světě jako takovém „rozumem“, ale jsou schopni chápat svět okolo sebe „srdcem“, emocemi. Umělecké aktivity, které rozvíjejí tvořivost, budují v jedincích s mentální retardací schopnost být kreativní i v jiných oblastech praktického života. Zejména modelování z hlíny, jež probíhá prostřednictvím hmatu, je vhodnou technikou budující uvědomování si vlastního těla, body image, což je důležité při tvorbě adekvátního sebevědomí a sebehodnocení.¹

¹ ŠIKCOVÁ-FABRICI, J.; Základy arteterapie, Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3

1.2 Taneční terapie

Taneční terapie je formou psychoterapie, ve které je přednostním prostředkem změny pohybu. Zatímco komplexní vztahy těla a mysli se už dlouho uznávají a zkoumají, v moderní západní kultuře se jen málo výzkumu týká využití těla jako léčivého prostředku pro psychické poruchy. Východní kultury tyto vztahy studují daleko rozsáhleji. Mnohé z pohybových forem, jako např. Tai-Chi, vznikly za účelem meditace a podpory osobnostního růstu. Tzv. spojení "body-mind" (tělo - mysl), vidí jako systém, který musí fungovat snadno a v harmonii. Porušení plynulosti a jednoty může poukazovat na psychický a fyzický stres, nebo konflikt. Taneční terapie na těchto předpokladech, na psychologických a fyziologických konceptech, staví, a velmi podporuje myšlenku vztahu mysli a těla.

1.2.1 Historický vývoj

Tanec byl dlouho pro svou schopnost vyjádřit život samotný základem existence člověka. Žít znamená pohybovat se, harmonicky fungovat s rytmy svého těla a okolního světa. Ve všech kulturách se první pokusy člověka o komunikaci, historicky i vývojově, objevují v preverbální fázi. Gesta a výrazy těla jednoznačně byla prostředkem k jakémukoliv pokusu sdílet zkušenost. Tak, jak se vyvíjel jazyk a struktura kmenů, tvar životu dávalo náboženství, tanec byl neoddělitelně součástí bohoslužby a modlitby, a pokoušel se o strukturování a vysvětlení života. Tanec tvořil silné a sjednocující vyjádření důležitých milníků lidského života: narození, puberty, sňatku a smrti. Byl jedním ze způsobů kontroly nad životem, tím, že smířoval se silami, ovládajícími déšť, slunce, úrodnost země a plodnost člověka. Tanec je jazyk, který využívá jednoty těla-mysli-ducha, aby se dostal do kontaktu s nejhlubšími zkušenostmi, bolestnými i radostnými, pro ty, kteří jsou pozorovateli, i ty, kteří se ho účastní. Jeho hluboce primitivní aspekty umožňují empatické chápání.¹

¹ Online odkaz <časopis Baraka č.5 a Spirála.cz, The American Handbook of Psychiatry, 1975 >

1.2.2 Psychologické a fyziologické principy

Tělo samotné je zdrojem paměti, odpovědi a učení. Učení o sobě samém je úzce spjaté s pochopením toho, jak naše tělo reaguje na mnohé konflikty a stresy každodenního života. Taneční terapie dává strukturu, v rámci které je možné vnímání těla rozvinout za pomoci pohybu, a vede k zapojení muskulárních a viscerálních reakcí, vztahujících se k emoci a emocionální paměti. Tento proces dává příležitost pro katarzi a vyjádření pocitů, které možná byly blokovány nebo maskovány. Pohybové změny a psychologické změny jsou navzájem propojené. Kognice a intelektuální povědomí jsou samozřejmě pro změnu nezbytné. V taneční terapii je tělo a jeho pohyb prvotním nástrojem práce směrem k tomuto uvědomění, a k jednotě self.

Taneční a pohyboví terapeuti objasňují důležitost těla, nejen v jeho vztahu k emocím a učení, ale také co do přesnosti v komunikaci. Pohybový styl je jazyk, který hovoří o tom, jak se jedinec adaptoval na životní síly kolem sebe, a jaký je jeho způsob nakládání s těmito silami. Tím, že reorganizuje řeč pohybu, umožní taneční terapeut jedinci vstoupit do kontaktu se zdroji emocionálních omezení a prozkoumat nové a více uspokojivé způsoby chování.

Celý život je vybudován na pohybu. Celá naše existence se skládá jak z volných, tak autonomních senzomotorických reakcí na vnitřní vjemy a vnější prostředí. Na základě těchto vjemů kontinuálně jednáme. Experimenty poukazují na to, že dokonce i když jsme "v klidu", lze lokalizovat svalové napětí určitých svalových skupin, energie je v nich dostatečná, a tím měřitelná, a to dokonce jen při myšlenkových procesech.

Život je zpočátku zastoupen taktilními, termálními a bolestivými vjemy, na které reagujeme motorickou aktivitou. Pohyb začíná náhodně a nekoordinovaně. Tak, jak dítě zraje, je čím dál tím více schopné ovládat svou hrubou motoriku. Dospělí si tělesné komunikace nemluvněte všimají a reagují na ni. S rozvojem řeči jako komunikačního prostředku je fyzická komunikace čím dál tím méně významná. Intelektuální procesy získávají na hodnotě při učení a komunikaci. Jazyk je překladem primárních procesů.¹

¹ Online odkaz <časopis Baraka č. 5 a Spirála.cz, The American Handbook of Psychiatry, 1975>

Pro taneční terapii jsou důležité teorie učení, které definují fyziologické změny v těle ve vztahu k emocím, vývoji kinestetického smyslu a empatické svalové odpovědi, a koncepty týkající se vývoje vnitřního obrazu těla (body-image). Teorie emocí se zabývají vztahem mezi fyziologickými a svalovými změnami, vědomím a odpovědí. Prožívání emoce, jako např. vzteku, je fyzické prožívání. Darwin ve své práci před sto lety popisuje přirozenou podstatu výrazů obličeje a těla při různých emocích. Nověji Eckman a Friesen obhajují ve svých transkulturálních studiích hypotézu universálního spojení určitých výrazů v obličeji s určitou emocí. Podobná svalová napětí a impulsy při emoci zažívají všichni, je to překlad do vyjadřujícího pohybu, který lze ovládnout, inhibovat, zcenzurovat nebo komunikovat jinak, v souvislosti s dynamikou kultury a osobnosti jedince. Různé teorie o původu emocí a myšlení poukazují na prožívání tělesných vjemů a pohybů, které jsou okamžitou reakcí na vnímání podnětů.

Centrální nervový systém je organizovaný do pohybových vzorců. Kinesiologové věří, že určité vzorce jsou dané naším biologickým dědictvím, tak jako pohyb a lokomoční vzorce. Jiné se musíme naučit, a možná i ve specifických situacích upravit. Kinestetická percepce a paměť jsou základem při učení volných pohybů. Taková paměť umožňuje jedinci zahájit celý vzorec pohybu nebo modifikovat část celku. Pouze díky zkušenosti a experimentování s pohybem se tyto vzorce pevně ustanoví. Ve většině sportovních aktivit se člověk soustředí pouze na určité dovednosti a vztah těla k nim.

Vztahy ke světu kolem nás závisejí na našem vnímání obrazu těla. Je-li znalost těla neúplná nebo falešná, všechny činnosti, pro které je tato jednotlivá znalost nezbytná, budou také chybné. Koncepty směru, jako je nahoru, dozadu, do stran, se všechny vztahují k vnitřnímu pocitu sebe. Prostorové vztahy se utvářejí nejprve pomocí našeho vlastního těla jako referenčního bodu. Hodně dětí má s tímto procesem učení obtíže, a proto je u nich učení nekompletní. Nejsou si dostatečně vědomy různých částí těla, nevědí, jak s nimi pohybovat, nebo co jimi mohou činit. Tak, jak to vysvětluje Schilder: "... pohyb vede k lepší orientaci v našem vlastním těle. O svém těle nevíme mnoho, dokud s ním nepohybujeme. Pohyb je úžasný faktor, který sjednocuje jednotlivé části našeho těla."¹

¹ Online odkaz <časopis Baraka č. 5 a Spirála.cz, The American Handbook of Psychiatry, 1975>

Dospíváme jím k určitému vztahu k vnějšímu světu a k objektům, a jen v kontaktu s tímto vnějším světem jsme schopni vztahovat různé dojmy týkající se našeho vlastního těla. Znalost našeho vlastního těla je do značné míry závislá na našich úkonech.

Taneční terapeut pracuje na rozšíření kinestetických zkušeností, a tak pomáhá expresivnímu pohybu. Postavení těla jako dynamický prvek, a gesta, mají vztah k emočním stavům. Tyto se stávají formou komunikace, tak jako se pohyb stává vyjádřením pocitu. Určité fyzické aktivity na sebe mohou vázat specifické pocity, jako např. kolébání dítěte nebo ohánění se holí.

Strukturováním pohybových zkušeností a pochopením propojení mezi svalovými impulsy a emocí může taneční terapeut pacientovi pomoci zahrnout a zpracovat blokované emoce nebo strukturovat ty emoce, které jsou pro něj ohromující.

Condon, psycholog, studoval synchronii pohybu pomocí analýzy filmového záznamu interakcí lidí. Definoval sebe-synchronii jako pohyb ve vztahu k vlastní artikulaci řeči a interakční synchronii, kdy se pohyb posluchače synchronizuje s řečí a pohyby mluvčího. "... u interagujících jedinců existuje během komunikace základní sdílení pohybu, připomínající tanec. Zdá se, že se jedná o obecnou charakteristiku normální komunikace. Synchronie pohybu je v každodenních interakcích normální. Může dojít k desynchronizaci, jestliže lidé nejsou vzájemně v souladu, nebo když jedinec není v souladu sám se sebou. Synchronie s terapeutem a ostatními lidmi tedy tvoří moment uvědomění nebo uzavřenosti. To se může podílet na různých terapeutických situacích." Zatímco taneční terapeut se primárně zabývá osobní zkušeností a prožíváním jednotlivce, je důležité, aby si neustále uvědomoval, že každý absorbuje širší okruh kulturního poznání. Existuje například rozdíl v používání doteku a prostoru u různých lidí, v závislosti na jejich kulturním dědictví a není to dané jejich psychickými obtížemi.¹

¹ Online odkaz <časopis Baraka č.5 a Spirála.cz, The American Handbook of Psychiatry, 1975>

1.2.3 Klíčové pojmy taneční terapie

- Expresivní pohyb
- Pohybový vzorec
- Pohybový styl
- Rytmus

Expresivní pohyb

Je považován za pohyb, ze kterého může pozorovatel vyčíst buď uvědomělé nebo neuvědomělé poselství o stavu, pocitech a úmyslech pozorovaného.

Výrazové pohyby se totiž odrážejí jak v mimice, tak i v pantomimice. Dílem pantomimiky je gestika, která se projevuje výrazovými pohyby rukou, paží, prstů současně s tělem.

Pohybový vzorec

Dá se definovat jako pohybová sekvence, mající expresivní nebo neexpresivní charakter. Jednotlivé emoce s sebou nesou specifické fyzické aktivity. Zuřivost, vztek obvykle zahrnují agresivní pohyby s celkovým zvýšením tělesné dynamiky. Výrazem radosti bývají skoky, poskakování, natahování se do mezních oblastí a celková expanze. Smutek naopak zahrnuje kolébání dopředu dozadu, kroucení prstů a jiná nervózní gesta rukou a celého těla.

Při práci s jednotlivými vzorci vztahující se k jednotlivým pocitům, je možné tyto pocity rozpoznat dle jejich projevů a také se dají vyvolat.

Pohybový styl

Každý jedinec má svůj pohybový styl, který je výrazem jeho osobnosti jako celku. Pohybový styl zahrnuje i způsob, jakým je každý pohyb proveden. K pohybovému stylu patří specifické kvality pohybu pozorovatelné u daného jedince.¹

¹ ČÍŽKOVÁ, K.; Tanečně-pohybová terapie. Praha : Triton, 2005. ISBN 80-7254-547-7

Rytmus

Pojem je odvozen z řeckého slova rhythmos, které znamená tok, dění, pohyb.

Rytmus je definován jako střídání kratších a delších, akcentovaných a neakcentovaných fází. Toto střídání může být pravidelné i nepravidelné.

Rytmus je také definován jako „univerzální pojem označující různé druhy pohybu v časové posloupnosti.“¹

¹ ČÍŽKOVÁ, K.; Tanečně-pohybová terapie. Praha : Triton, 2005. ISBN 80-7254-547-7

1.3 Dramaterapie

Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití divadelních / dramatických postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu. Dramaterapie má smysl díky přinesení změn individuálních nebo skupinových skrze přímou zkušenost s divadelním uměním.

1.3.1 Rozdílné tváře dramatu

1. Paradivadelní systémy edukační povahy

a) Dramatická výchova

b) Divadlo ve výchově

2. Paradivadelní systémy terapeutické povahy

a) Psychodrama

Psychodrama je dramatická improvizace zaměřená k terapeutickým účelům, kdy klient dramatizuje svoje zážitky, přání, postoje a fantazii. Této formy terapie se také využívá k proniknutí do minulých traumatických zážitků, k jejich otevírání a vyplavování na povrch tak, aby bylo možné je pojmenovat a procítit. V psychodramatu se většinou řeší osobní problém klienta.

b) Sociodrama

Sociodrama prakticky splývá s psychodramatem až na to že sociodrama je zaměřeno na hraní rolí ve skupině v situacích obsahujících odlišné socionormy a hodnoty, které se bezprostředně týkají klientů.¹

¹ Online odkaz <<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/teorie.htm>>

c) Psychogymnastika

Podstatou psychogymnastiky je nonverbální vyjadřování situací a vztahů především prostředky pantomimy. Vnějšími prostředky pak totožné s Dance Drama založené na expresi těla a výrazu, preferujícím abstraktní a esenciální prvky pohybu.

d) Teatroterapie

Vznik 80 léta 20. století - divadlo hrané téměř výlučně postiženými herci (sluchově, tělesně a stále více i mentálně, popř. psychicky). Umělecká příprava i vlastní performance je pro členy souboru vzhledem k jejich postižení také reedukací, kompenzací, sociální rehabilitací a v některých případech i resocializací. Je však pravda, že na pomyslné přímce mezi dvěma polaritami umění a terapie leží teatroterapie ze všech paradržadelných systémů terapeutické povahy umění nejbliže:

	teatroterapie	
	psychodrama	
UMĚNÍ	sociodrama	TERAPIE
	psychogymnastika	
	dramaterapie	

1.3.2 Cíle dramaterapie

- zvyšování sociální interakce a interpersonální inteligence
- získání schopnosti uvolnit se
- zvládnutí kontroly svých emocí
- změna nekonstruktivního chování
- rozšíření repertoáru rolí pro život
- získání schopnosti spontánního chování
- rozvoj představivosti a koncentrace
- posílení sebedůvěry, sebeúcty a zvyšování intrapersonální inteligence
- získání schopnosti poznat a přijmout svoje omezení i možnosti ¹

¹ Online odkaz < <http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/teorie.htm> >

Dalšími důležitými znalostmi z oblasti dramaterapie jsou

- Odlišnosti mezi dramaterapií a psychodramatem
- Otázka katarze
- Skupinová aktivita a dynamika

Klientela

- osoby s mentálním postižením
- pacienti psychiatrických klinik (s neurotickými i psychotickými poruchami)
- lidé se specifickými vývojovými poruchami učení a chování
- mládež s jinými poruchami chování a ohrožená sociálně patologickými jevy
- jedinci nacházející se ve výkonu trestu
- gerontologičtí klienti
- jedinci se smyslovým či tělesným postižením

Profesní kompetence

Terapie nemůže dělat každý a je nutné odpovídající vzdělání vysokoškolského studia plus terapeutické aj. výcviky.

Interdisciplinární zdroje dramaterapie

- Dramaterapie a hra
- Dramaterapie a rituál, šamanismus, magie
- Dramaterapie a vývojová psychologie
- Dramaterapie a dramatická výchova
- Dramaterapie a psychoterapie
- Dramaterapie a teorie divadla ¹

¹ Online odkaz <<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/teorie.htm>>

1.4 Muzikoterapie

- léčení hudbou, psychoterapeutická technika, která navozuje pomocí hudby zážitky, které pacienta nebo klienta přeladí do lepšího stavu; využívána též k odkrývání pacientova či klientova nevědomí; je používána především u léčby neuróz, řidčeji u psychóz po odeznění, odléčení akutního stavu¹

1.4.1 Historie

Pravěk

Hudba a rytmus jako léčebné prostředky jsou lidmi používány už od nepaměti. Původně byla hudba chápána hlavně jako forma komunikace s nadpřirozenými silami, jako způsob, kterým se lidé snažili zapůsobit na bohy a demony ve prospěch svého kmene, nebo určitého jedince. Byl to také způsob boje s úzkostí a s chorobami. Při magickém léčení a zaklínání byl hlavní rytmus vytvářen poměrně prostým způsobem, například tlučením holí do dutého kmene nebo o kámen. Měnila se přitom opakovaně intenzita a tempo a magický vliv tohoto rytmu ještě umocňoval šaman svým zpěvem. Ten obsahoval výrazově působící slova a rytmus úderů, tempo a dynamika zpěvu strhávaly ostatní k živelnému pohybovému projevu.

Píseň je zde vždy funkční. S její pomocí bojuje přírodní člověk o zdraví, o dobrý lov, o štěstí, o lásku. Je součástí rituálů smrti a narození nebo přivolávání slunce a deště. Mimo obřady se ta která píseň nikdy nezpívá. Základním stavebním materiálem všech rituálů je hudba a tanec. Pasivní publikum neexistuje, tančí a zpívají všichni. Zlí démoni jsou zaháněni monotónními zpěvy, v nichž se opakují krátké intervaly, krátké motivy a které se vždy vracejí na výchozí tón. K tomu připojený rytmicky se opakující tanec vzbuzuje pocity euforie, extáze, jež zde však není spojována s pouhým prožitkem slasti radosti. Jde o něco víc: O stav vytržení mezi životem a smrtí, o stav mezi božstvím a lidstvím. Jedině v tomto stavu se napojují na magické síly, které ovlivňují jejich životy...“²

¹ HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X

² ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1

Postupně se tak vyvinuly z primitivního způsobu magického léčení určité formy rituálu, jež se diferencovaly vzhledem k jednotlivým druhům onemocnění. Pozvolna se také vytvářely nové hudební nástroje a každý kmen si vytvářel vlastní osobité rituály odlišné od těch ostatních.

Hudba, rytmus, zpěv a tanec v takových obřadech měly značnou dynamiku. Věřilo se že hudba, kterou provozuje šaman, účinně zahání a vyhání z těla nemoci a zlé duchy. Některé národy měly dokonce pro pojmy hudba, tanec a zpěv jen jeden jediný výraz.

Starověk

Terapii hudbou znaly v podstatě všechny starověké civilizace. Vysoce tuto terapii hodnotili v Egyptě, Asýrii, Babylonu, v Izraeli, Řecku a Římě.

Ve Starém zákoně najdeme zmínky o vyléčení krále Saula z depresivních stavů za pomoci hry na harfu. V Egyptě už tři tisíce let před naším letopočtem plavili své nemocné po Nilu na loďkách za doprovodu uklidňující hudby, hrané na jednoduché nástroje.

Jak byla terapeutická hodnota hudby uznávána ve starém Řecku, je zřejmé i z toho, že bůh Apollon byl bohem hudby a zároveň byl uctíván jako dárce zdraví. Řekové chápali význam hudby také profylakticky, jako prevenci v oblasti mentální hygieny, kde hudba pomáhá vytvářet rovnováhu mezi psychickou a somatickou složkou člověka.

Hudební terapií se proto zabývali, jak už bylo řečeno, i myslitelé, jako byl Pythagoras, Platon, Aristoteles, a můžeme je pokládat za přímé předchůdce muzikoterapie.

Aristoteles razil pojem hudební katarze. Měl jím na mysli určitou formu uvolnění a odplavení zátěžových faktorů, stavů za doprovodu emocí. Důležitější je podle něj hudbu poslouchat nežli aktivně hrát. Léčitel Aeskulap předepisoval terapii hudbou citově narušeným pacientům a Pythagoras považoval hudbu za přímý odraz a projev harmonie řádu vesmíru. Předpokládal, že hudba je schopna nastolit tento harmonický řád kosmu v člověku.

Platon upozorňuje na morální význam hudby ve výchově a vzdělávání a na její profylaktickou funkci.

Uvedení myslitelé se zabývali také různým působením používaných modů. Dorské stupnici připisoval Aristoteles duchovní sílu a stupnici lydičské mimořádný vliv na děti. K doprovodu zpěvu byla za optimální nástroj považována lyra. Ceněna byla píšťala i flauta (aulos), kterou zavrhovali jen pythagorejci. Obecně se věřilo, že tóny kitháry napomáhají procesu trávení.¹

¹ ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1

Středověk

Po pádu říše římské tradice terapie hudbou v západní Evropě postupně upadá do zapomnutí. Z období středověku se zachovaly jenom ojedinělé zmínky o využití terapie hudbou, například při léčení tance svatého Víta (chorea minor). V křesťanství hudba sehrávala obecně uklidňující funkci v rámci různých církevních obřadů.

Renesance a novověk

V období renesance se muzikoterapie opět dostává spolu s dalšími vědami o člověku do centra pozornosti. Anglický lékař R. Burton se zaměřoval na využití hudby při duševních poruchách a francouzský lékař Ambroise Paré studoval možnosti působení hudby na chirurgicky léčené pacienty.

17. a 18. století

V 17. a 18. století se objevuje ještě více teorií a praktických metod. Léčbě hudbou se v 17. a 18. století říkalo *iatromusia* a mezi základní principy tohoto oboru patřilo starořecké učení o harmonii kosmu, která se promítala za pomoci hudby do živého organismu. Z křesťanského učení byla převzata myšlenka transcendentálních sil, které mohou mít nebo mají vliv na psychiku a psychosomatické pochody v člověku. V iatromusii se věnovala pozornost i fyziologickým a biochemickým procesům při percepci hudby.

Na konci 17. století vydává jezuita A. Kircher (1602–1680) významné dílo *Phonurgia Nova* (1684), v němž prezentuje názor, že existuje hudba dvojí: přirozená a umělá.

Přirozená hudba obklopuje vesmír a umělá je ta, která představuje harmonické složení těla a jeho vnitřní fyziologické pochody. E. A. Nicolai se zabýval somatickými reakcemi na poslech hudby, zejména změnami tepu a rytmu dýchání. Nicolai přiznává, že hudba může uvolňovat afekty, a tak terapeuticky působit.¹

¹ ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1

19. a 20. století

V 1. polovině 19. století žádná nová koncepce iatrohudby sice nevznikla, avšak v některých psychiatrických léčebnách se praktikovala léčba hudbou ve formě „aktivního zaměstnání za pomoci hudby“. Ve 2. polovině 19. století se pak muzikoterapii nedařilo vůbec a téměř upadla v zapomenutí, odsuzována jako nevědecká nebo „vědy nedůstojná hra“.

Až teprve na přelomu století se opět objevují snahy využít muzikoterapie v medicíně, v diagnostice však její terapeutické možnosti v centru pozornosti nebyly. Ještě počátkem našeho století někteří autoři, jako např. Schiller nebo Katnwer, nepředpokládají muzikoterapii větší uplatnění. Po druhé světové válce se však situace změnila.

Současnost

Paralelně se švédskou školou muzikoterapie, kterou zakládá roku 1948 A. Pontvik, se prezentuje hned v témže roce i škola americká. Je orientována jednak sociálněpsychologicky a jednak psychoanalyticky a zaměřuje se na problematiku chování. Směr orientovaný psychoanalyticky představují jména L. Shatin a J. Massermann, větev orientovanou na sociálněpsychologické faktory reprezentují R. Dreikurs, H. Douglass a R. Wagner, B. R. Buttler a další. Ve Velké Británii založila J. Alvinová Britskou společnost pro muzikoterapii. V německy mluvících zemích reprezentují muzikoterapii hlavně jména H. G. Jaedicke a F. A. Fengler. V Lipsku pracuje od r. 1969 sekce muzikoterapie, kterou založili Ch. Kohlerová a Ch. Schwabe. Na neurologické klinice v Lipsku byla vyvinuta speciální metoda muzikoterapie spojená s terapií spánkem, která je aplikována při neurotických poruchách.

V Rakousku vzniklo r. 1959 První výchovné a výzkumné muzikoterapeutické centrum. Každým rokem se v Salcburku koná kongres odborníků, hudebních terapeutů.

Britská společnost pro muzikoterapii, kterou založila J. Alvinová a v jejímž čele stojí A. Boulton – vydává časopis *British journal of music therapy*.

V Paříži byl založen Muzikoterapeutický ústav r. 1969. Jeho činnost se orientuje na terapii autismu u dětí, na pacienty s nevyjasněnou diagnózou a na skupinovou terapii psychotiků.

V r. 1971 bylo založeno Švýcarské muzikoterapeutické fórum.¹

¹ ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1

V r. 1971 byl založen německý Výbor pro muzikoterapii a Společnost pro muzikoterapii. Jejich vliv je možné zaznamenat ve Španělsku, v Holandsku, ve Švédsku a ve skandinávských zemích. Muzikoterapie získává postupně respekt a prostor i ve zbývajících zemích Evropy a v zámoří. Vydávají se odborné časopisy, konají se pravidelné semináře, sympozia a kongresy.

V bývalém SSSR vznikla už v r. 1927 na neurologické klinice v Moskvě metoda, která vychází z principů muzikoterapie. Autorem je V. A. Giljarovskij. Jeho následovníci vytvořili systém léčebné logopedické rytmiky pro děti trpící balbutismem a systém pro děti

s poruchami sluchu a pro neslyšící. Vedoucí Institutu psychiatrie při Akademii lékařských věd I. Zarikován vyzývá v sedmdesátých letech k uplatnění principů muzikoterapie ve všech psychiatrických zařízeních a léčebnách v zemi.

G. Kogan zavedl v sanatoriu Zorka muzikoterapii v rámci speciální pedagogiky. Hudba podle něj vychovává i zušlechťuje, přináší estetické zážitky a vytváří radostnou atmosféru.

V Polsku jsou muzikoterapeutická centra v Krakově a ve Wroclavi, v Rumunsku pak v Kluži a v Predelu na Sinaji.

V bývalé Jugoslávii se využívalo muzikoterapie na psychiatrických a neurologických odděleních u dětí, které překonaly mozkovou obrnu, u dětí s LMD, s poruchami řeči, sluchu, také v geriatrických klubech a při léčení alkoholismu. D. Breitenfeld založil r. 1970 Muzikoterapeutické sdružení Chorvatska.

Na Slovensku se hudebně terapeutickými postupy pracuje v Bratislavě, v psychiatrické léčebně Pezinok a také v Ústavu pro emocionálně narušené děti v Lubochni.

Na Psychologicko-výchovné klinice v Bratislavě se orientují Z. Mátejová a S. Mašura na muzikoterapii dětí i dospělých s poruchou řečové komunikace. Věnovali se také mladistvým a dětem neurotickým, dětem s LMD, s poruchami chování, mentálně retardovaným atd.

V České republice se muzikoterapie začala používat především v Praze v psychiatrické léčebně v Bohnicích, na Foniatrické klinice M. Seemana a na foniatrickém oddělení Logopedického ústavu pod vedením F. Kábeleho.

Systematicky a dlouhodobě u nás v oblasti muzikoterapie působí Jitka Schánilcová-Vodňanská, nejprve v protialkoholní léčebně u Apolináře a později ve Středisku péče o mládež a rodinu. V Akademii sociálně umělecké terapie v Praze a ve Svobodné waldorfské škole J. A. Komenského v Příbrami pracuje muzikoterapeut Josef Krček.¹

¹ ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1

1.4.2 Muzikoterapie u mentálně postižených osob

Cílem muzikoterapie je jakési zespolenštění. A jedním ze základních charakteristik lidí je tedy společenskost. Ta má základní dvě charakteristiky. Komunikace a spolupráce. Komunikace jako oblast vzájemných mezilidských setkání a vztahů a spolupráce jako schopnost společně pracovat pro společný cíl. Na muzikoterapii lze tedy nahlížet jako na jednu z možných cest komunikace a spolupráce.

Estetický vztah ke světu je rozvíjen dvěma způsoby:

- 1) vnímáním, prožíváním, chápáním a hodnocením krásy – tedy perceptivní vnímání
- 2) vlastní vytváření krásy v umění i v mimouměleckých činnostech – tedy aktivní vnímání

Umění-terapie v sobě obsahuje základní výchovný prostředek zejména s ohledem na věk dětství a v situacích. Kdy z různých příčin je celkový vývoj jedince odlišný.

Hudební výchova intenzivně rozvíjí zejména smyslové vnímání, estetické cítění, pohybovou činnost. Vede k soustředění pozornosti, rozvíjí fantazii a paměť. V tomto smyslu hudba není jen záležitostí citu, nýbrž je nezbytnou potřebou člověka. Hudební výchova rozvíjí u dětí vnímání rytmu, tempa, melodie, harmonie. Celkově vede k jejich tvořivé nápodobě. Rytmus, tempo a melodie mají důležité postavení v celkovém rozvoji motorických schopností mentálně handicapovaného jedince, v jeho řečové výchově. Také pomáhá upevňovat i výslovnostní návyky.

Harmonizující vlivy hudby se odráží především v citovém, mravním a celkovém estetickém rozvoji dítěte. Všechny hudební činnosti již svou podstatou předpokládají ovzduší naplněného pohodou a optimismem. Navozují atmosféru aktivity a radosti.

Výrazně ovlivňují psychiku dětí a ta zpětně ovlivňuje jednání a celkovou úroveň projevů mentálně handicapovaných dětí.¹

¹ PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči, Brno : Paido, 2001.
ISBN 80-7315-010-7

Cílem muzikoterapie je:

- vytvoření interpersonálních vztahů
- dosažení uvědomění si sebe sama prostřednictvím seberealizace
- dosažení pořádku, začlenění do struktury skupin, do procesu hudebního dění na základě unikátního rytmického potenciálu hudby

Nejznámější osobou muzikoterapie je bezesporu Carl Orff, který se věnoval rozvoji hudebnosti a mentálně postiženým dětem a postupoval hudebně pedagogickým systémem.

Dle něho jsou pojmenovány různé hudební nástroje. (viz příloha č.4)

Idiots Savants

Takto se označují mentálně postižení, kteří mají i přes redukovaný inteligenční kvocient pod 60 zvláštní nadání v dílčí oblasti, jako je například hudba. Hudebně nadaní idiots savants umí po několikerém slyšení zopakovat z velké míry bezchybně tóny hudby – podají v tomto případě lepší výkon než hudebník z povolání.¹

¹ PIPEKOVÁ, J.;VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči, Brno : Paido, 2001.
ISBN 80-7315-010-7

1.5 Alternativní terapie – Hipoterapie

1.5.1 Pojem

Hipoterapie je léčebná metoda využívající pozitivní působení koně na tělesné, duševní i sociální zdraví člověka. Jedná se o metodu založenou na neurofyzilogickém principu, kdy jezdec se přizpůsobuje pohybovým impulzům koně, tím napodobuje chůzový mechanismus člověka, ale bez zatížení dolních končetin. Výsledkem je posilování zádočných svalů, napřimování páteře, snižování svalového napětí a další pozitivní výsledky. Hipoterapie tak napomáhá např. nácviku chůze, zlepšení koordinace pohybu, treninku rovnováhy včetně pozitivního působení na neurologická onemocnění. Jízda na koni nebo jen kontakt s ním má nezanedbatelný vliv na lidskou psychiku. Jezdec se učí zvíře ovládat a spolupracovat s ním, ale také je zavázán k zodpovědnosti a péči o ně. Kontakt s koněm pomáhá nejen lidem s tělesným postižením, ale také pacientům s poruchami chování nebo s neurotickými obtížemi.

Hipoterapii jako součást rehabilitační péče předepisuje většinou neurolog, ortoped nebo internista, který musí pacienta v průběhu léčby pravidelně kontrolovat. Hipoterapeutickou léčbu provádí vyškolený fyzioterapeut, přičemž klient je při ovládání koně pasivní a koně vede hipolog. Jde vlastně o speciální formu fyzioterapie prostřednictvím koně. Kůň, jehož hřbet je zdrojem třídimenzionálních pohybových podnětů, stimuluje jezdce. Zvíře napodobuje chůzový mechanismus člověka, jehož končetiny jsou odlehčené, a společný pohyb vede k uvolňování ztuhlých svalů. Senzomotorické impulsy se přenášejí i na páteř, která se zapojením mezižeberních a zádočných svalů napřimuje. Kromě rovnání páteře tak dochází i k prohlubování dechu. Hipoterapie zlepšuje chůzi, oslabuje svalové napětí, pomáhá rozvoji dosud nezvládnutých pohybů, koordinaci pohybu, zesílení a sjednocení senzomotoriky, zlepšení rovnováhy, znovunabytí řeči, zvyšování sebedůvěry i zlepšování adaptace jednotlivců.¹

¹ Online odkaz: <<http://terapie.az4u.info/cs/alternativni-terapie/zooterapie/hipoterapie/>>

Emoce přispívají k eliminaci úzkosti

Psychosociální vliv na postiženého má prostředí jízďárny, které je na rozdíl od stereotypního režimu zdravotnických nebo ústavních zařízení plné nových podnětů. Kladný vliv má také citový vztah ke koním i lidem kolem nich. Prožívané emoce mají většinou silný motivační efekt, který přispívá ke zvládnutí agrese a uvolnění úzkosti i zábran. Kůň zlepšuje pacientovu schopnost přizpůsobení, soustředění, sebeprosazení a zároveň zaměstnává všechny jeho smysly. Hiporehabilitace tak napomáhá ujasnění reálných schopností i zlepšení komunikace postiženého. Jejího působení využívají především neurologičtí pacienti (dětská mozková obrna, roztroušená skleróza, posttraumatické a pozánětlivé neurologické symptomy), pacienti s ortopedickými vadami (vadné držení těla, skolióza, degenerativní změny páteře) a psychiatricky narušení jedinci (neurózy, závislosti, schizofrenie, maniodeprese, psychopatie, mentální postižení). Průměrnou „účinnou dávkou“ hipoterapie je půlroční cyklus s frekvencí dvakrát týdně po 20 minutách, samozřejmě s maximálním ohledem na stav a potřeby jednotlivce.

Hipoterapie je složenina slov, kde *hipo* reprezentuje koně a *terapie* činnost, kterou provozujeme za účelem zlepšení zdravotního stavu.

Jak praví Goethe: „Člověk a kůň se prolnou v jednu pohybující se bytost a přestane být zřejmé, kdo koho ovlivňuje“.

A jsme u podstaty hipoterapie. Pokud chceme koně *ovládat*, přizpůsobujeme se *vzájemně*. Pokud se však necháme koněm pouze *nést*, působí na nás *jeho* pohyb, kterému se musíme *poddát*, jinak přistaneme poněkud tvrdě o trochu níž, než je koňský hřbet. Hipoterapie využívá toho, že pohyb člověka při chůzi je založen na stejném principu, jako chůze koně. Kůň totiž používá přední nohy, které anatomicky odpovídají lidským rukám, jako podstavec, který jej nese, a zadní nohy jako motor. V zádi se generuje veškerý pohyb a přenáší se vlnivým pohybem hřbetu na zadek – prostě, kůň má náhon vzadu.¹

Online odkaz: <<http://terapie.az4u.info/cs/alternativni-terapie/zooterapie/hipoterapie/>>

1.5.2 Hlavní zásady pro úspěšné použití koně v léčebném procesu

1. Hipoterapeut nepracuje se sedlem, ale s měkkou podložkou (stačí i deka), aby přenos pohybu z koňského hřbetu na jezdcovu pánev byl co nejméně rušen. Pro lepší pocit klienta se používají v přední části koňského hřbetu pouze madla, za která se lze přidržet. Sedlo totiž mění výšku těžiště jezdce a leckdy i vnucuje polohu a sklon pánvi. Hipoterapie však nastavení pánve nechává na koni, proto sedlo využívá jen ve výjimečných a odůvodněných případech.
2. Jezdec při hipoterapii musí být plně ovlivněn pohybem koně, na který potom může jeho tělo reagovat správně – fyziologicky. Proto je cvičení na koni při hipoterapii nesmysl. Výjimka, potvrzující pravidlo, je u človíčků, jejichž postižení tkví pouze v nestejně pracujících svalech, které k sobě na těle zrcadlově patří, např. u skolióz. I u nich však cvičení spočívá spíše v asymetrické poloze končetin, než v jejich mávání kolem sebe. Trefit se přesně do pohybu koně totiž zvládne jen trénovaný člověk, celé to pak vypadá hezky a jmenuje se to voltiž, což je cvičení na koni, většinou cválajícím.
3. Hipoterapii s klientem může provozovat pouze zkušený fyzioterapeut, schopný korigovat pohyb koně tak, aby dal klientovi možnost s pohybem koně splynout. V opačném případě se celá akce mění na křečovitou snahu klienta udržet se na kymácejícím monstře, neboť ničím jiným pro něj v tu chvíli kůň není. Zároveň terapeut musí znát kritéria, podle kterých vybere pro klienta vhodného koně, tempo a terén.

Z těchto tří zásad vyplývá i leccos pro to, jak poznat, zda středisko, kde si hipoterapii platíte, odvádí svou práci dobře. Zároveň podstata hipoterapie napovídá, pro koho je vhodné tuto metodu zařadit jako součást komplexní léčby.¹

¹ Online odkaz: <<http://terapie.az4u.info/cs/alternativni-terapie/zooterapie/hipoterapie/>>

1.6 Alternativní terapie – Canisterapie

1.6.1 Pojem

Pojem Canisterapie je složen ze slov „**Canis – pes** a **terapie – léčení**“. Existuje však mnoho způsobů jeho překladu: „Canisterapie je léčba lidské duše psí láskou“ (L. Gajdová), „Canisterapie je způsob terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka“ aj. Ve světě se canisterapie rozvinula převážně v 50-tých letech 20. století. U nás se začala pořádně rozvíjet po roce 1990. Sociologové si totiž před lety všimli, že péče o domácí zvířectvo zvyšuje nejen životní styl, ale i zdravotní stav venkovanů ve srovnání se stejně starými občany ve městech. Psychologové, psychiatři a neurofyzilogové využili tyto poznatky a zavedli již před více než patnácti lety do režimu dne cílevědomý a pravidelný kontakt se živými zvířaty jako součást komplexní léčby nemocí ve stáří. V dnešní době se canisterapie používá především k řešení problémů psychologických, citových, sociálně integračních aj.

Canisterapie je jednou ze složek zooterapie, která se provádí i s jinými zvířaty, např. s kočkami, králíčky, morčaty apod.

V roce 1990 vznikla mezinárodní organizace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations), která sdružuje jednotlivé národní organizace zabývající se výzkumem na poli vztahů mezi člověkem a zvířetem a podporující myšlenku jejich harmonického soužití a odpovědného přístupu ke zvířatům.

Zooterapii lze rozdělit na:

AAT (Animal Assisted Therapy)

- Zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu. Provádí ji zdravotnický personál za pomoci vybraného zvířete. Výsledek je objektivně pozorovatelný a měřitelný (např. vyprovokování pohybu, zvětšení slovní zásoby apod.)¹

¹ Online odkaz: <canisterapie>

AAA (Animal Assistend Activities)

- forma pasivní – např. umístění akvária ve společenské místnosti navozuje příjemné prostředí. Role zvířete je pasivní, ale pozitivní efekt zde vnáší svou přítomností.
- forma interaktivní – rezidentní (stále) – zvíře žije v ústavu, kde se o něj stará personál nebo klienti. Pro psy je méně vhodný – není jeden pán, nedostatek odpočinku může vyvolat problémové chování. Vhodnější pro kočky, křečky, králíčky atd.
- forma interaktivní – návštěvní – tato forma je personálem vítanější, odpadá starost o zvíře. Zvíře přichází se svým pánem vždy ve stejný den a hodinu. Musí zde být dobrá spolupráce s personálem, dobrá komunikace s klienty apod.

1.6.2 Průběh canisterapie

Canisterapie probíhá pod vedením canisterapeuta a většinou ve spolupráci se zaměstnanci zařízení, kam týmy docházejí. Canisterapie může být skupinová nebo individuální, vždy záleží na konkrétní potřebě klienta. V žádném případě nejde o to vypustit psa do skupinky dětí či babiček a dědečků a za hodinu když je pes unavený, si ho vyzvednout a jít domů. Jedná se pro pejska o velmi náročné a vyčerpávající cvičení a to zvláště v případě, že pracuje s tělesně i mentálně postiženými dětmi. V domovech důchodců návštěvy pejsků působí jako příjemné zpestření stereotypního dne. Je to pro ně příjemné rozptýlení.

Pejsek by nikdy neměl setrvávat v zařízení až do úplného vyčerpání a také by mu nemělo být záměrně ubližováno. Pokud jsou tato pravidla dodržována, pejsci navštěvují zařízení rádi a vyhledávají kontakt s dětmi a dospělými, aby si s nimi pohráli a pomazlili se.

K dovednostem canisterapeutického pejska patří:

- splnění povelů poslušnosti (např. přivolání, posazení, odložení)
- aportování předmětů a jiné hry
- trpělivost při dotyku chovance/pacienta, setrvání v pozici
- upozornění člena rodiny nebo personálu na nestandardní chování jednotlivce.¹

¹ Online odkaz: <canisterapie>

1.6.3 Využití Canisterapie

Nejčastějšími druhy postižení a obory, ve kterých se využívá psa-canisterapeuta a jeho působení, jsou:

Mentální postižení - V této oblasti napomáhá „canisterapie“ u dětí, s různým stupněm mentálního postižení, k udržení jejich delší pozornosti. Canisterapeutický pes je nápomocen při rehabilitačním cvičení, a to speciálně při nácviu a rozvoji hrubé a jemné motoriky a uvolňování spasmů atd. Hrou s pejskem se rozvíjí u dětí motorická činnost a podporuje se a rozvíjí fantazie. Pejsek napomáhá sbližování se s okolím a podporuje komunikativnost, zajišťuje pocit ochrany a jistoty a je to důvěrník, kamarád a věrný společník.

Canisterapie je využíváno k rehabilitaci, ale také podporuje sbližování se s okolím a komunikativnost.

Tělesné postižení - U tělesného postižení je „canisterapie“ využíváno především k rehabilitaci, pejsek motivuje postiženého ke cvičení, je zdrojem ke zlepšení komunikace s okolím. Při starosti o pejska se odvede pozornost od vlastních potíží. Důležité je, že pejsek prolomuje bariéry osamělosti.

Smyslové postižení – U smyslového postižení např. u **nevidomých**, je využíváno jak psů asistenčních (viz. Pomocné tlapky) tak i psů canisterapeutických. Pejsek varuje před překážkami či nebezpečím a tím dodává pocit bezpečí v davu. Je to kamarád a společník, který snižuje strach a stres z neznámého prostředí.¹

U **sluchově postižených** je také využíván jak pes asistenční tak pes canisterapeutický. Pejsek zvyšuje nezávislost postiženého, dokáže ho varovat před překážkami či jiným nebezpečím, zvyšuje soběstačnost a sebedůvěru postiženého.

Autismus - U autistických dětí je canisterapie velmi důležitá především pro jejich styk s okolním světem. Pejskové plní roli určitého prostředníka mezi lidmi a okolním světem a přispívají k jejich duševní rovnováze, snižují pocit osamění. Prostřednictvím pejska lze dosáhnout zlepšení projevů autismu.

¹ Online odkaz: <canisterapie>

Epilepsie: Pro osoby trpící epilepsií je canisterapeutický pes uklidňujícím faktorem a může být nápomocen při snížení záchvatů, dodává pocit bezpečí, svobody a volnosti. Někteří pejsci dokáží vycítit blížící se záchvat a varovat postiženého.

Psychologická a psychiatrická onemocnění – U těchto onemocnění napomáhá pejsek ke zlepšení komunikace mezi pacienty a ošetřujícím personálem. Pejsek je objektem péče a tím odvrací pozornost od pacientových psychických potíží a dochází ke snižování pasivity, apatie a otupění. Pejsek je také velkým pomocníkem při léčbě drogových závislostí a je také využíván jako pomocná léčba u týraných a zneužívaných dětí.

Logopedie - V logopedii pomáhá canisterapeutický pes při nácviku správné výslovnosti a pomáhá také při rozšiřování slovní zásoby.

Geriatric – Velice důležitým oborem, kde je canisterapie užitečná a kde se jí hojně využívá je geriatric. Zvířata totiž mohou starým a opuštěným lidem nabídnout nejen přátelství, lásku, pocit vzájemné potřeby, ale i respektování. Pozitivní úloha zvířete spočívá nejen ve schopnosti zastoupit chybějící úzké mezilidské vztahy, ale i v popudu k pravidelnému pohybu a nabídce prožívání slasti v zanedbávané hmatové stimulaci – to je možnost se se zvířetem pomuchlat, pomazlit a vzájemně se přitulit. Pejsek dává také svému pánovi určitou jistotu a věrnost ve vztahu k němu, zvyšuje pocit bezpečí a napomáhá ke zmírnění pocitu osamění, žalu a bolesti při ztrátě životního partnera. Je dobrým prostředníkem k lepší komunikaci a navazování kontaktu s okolím, dokáže vyburcovat z nostalgie a deprese. Pes nerozlišuje podle vizáže či onemocnění, ale podle vnitřních hodnot.¹

Online odkaz: <canisterapie>

2 Dotazníkové šetření

K tomu, abych zjistila, jak terapie působí na mentálně postižené a zda vůbec, vytvořila jsem krátký dotazník a dala několika respondentům. Jsem si vědoma, že klasické dotazníkové šetření obsahuje vzorek aspoň 100 respondentů, ale vzhledem k tomu, že již po 10 dotaznících se objevovaly většinou stejné odpovědi, mohla jsem vytvořit jakýsi závěr.

Zadání dotazníku se nachází v příloze.

Nejčastěji realizovanou terapií je muzikoterapie a ergoterapie-arteterapie, ve speciálních školách jsou terapie většinou zahrnuty do rozvrhu a v dalších zařízeních jsou zahrnuty buď v rámci určitého harmonogramu nebo jsou uskutečňovány v intervalech něco jako pravidelné kurzy, cvičení aj. Terapie jsou prováděny pod odborným vedením a to nejčastěji pod vedením speciálního pedagoga. Ve specializovaných centrech je terapie prováděna i odborníkem jako například přímo muzikoterapeuty, ergoterapeuty a nebo psychoterapeuty.

Všichni dotazovaní by terapie zařadili do běžné výuky nebo programu a někteří by dokonce byli i pro kratší intervaly. Tedy několikrát do týdne a ne pouze jednou. Všichni se shodli skoro na stejných rozdílech v chování po skončení terapeutického programu.

Rozdíly v chování:

- zklidnění
- klient pravidelně dýchá
- klient je vyrovnaný
- klient si více všímá svého okolí
- klient je uvolněný

2.1 Další poznatky

2.1.1 Arteterapie

S každou hodinou terapie se zlepšuje klientova výdrž. Klient je cílevědomý, má větší trpělivost při práci. Například mnoho klientů se zpočátku nedokázalo soustředit při navlékání korálků. Čím déle se tato činnost opakovala, tím zručnější a trpělivější se klient stával. To stejné by se mohlo říci při stavění kostek, skládání puzzle, modelování určitého předmětu z keramické hlíny nebo stříhání, lepení. Samozřejmě, že tyto činnosti jsou také velmi dobré pro jemnou motoriku.

Klient modelováním zjišťuje svůj rozměr a rozměr jiných předmětů-tedy hlíny. Při hnětení se rozvíjí jeho představivost, fantazie. Do mnoha výtvorů projektuje svou náladu, své nedostatky, které tímto aspoň trochu vykompenzuje.

2.1.2 Dramaterapie

Při dramaterapii se klienti nemusí ani tak zklidnit, ale jde hlavně o soustředění. Mnoho klientů miluje dramaterapii. Spousty z klientů je členem dramatického kroužku. Baví je hrát různé role. Vcítit se do jiné osoby a dát jí tak nový život, nový rozměr. Od odborníků, kteří vedou dramaterapii mi bylo řečeno, že tak jako někteří zdraví jedinci, i mentálně postižení jsou velmi nadaní pro hru divadla. Po skončení dramaterapie jsou klienti spokojení, vyžiti, zklidnění, ale přitom mají energii na rozdávání.

Osobně jsem se účastnila několika divadelních představení mentálně postižených a představení bylo naprosto úchvatné. Dokonce jedno z představení již vyšlo na VHS kazetě a to Kouzelný gramofon.

Dramaterapie pomáhá rozvoji pozornosti, Vnímání, emocím, paměti a představivosti.

2.1.3 Muzikoterapie

Během muzikoterapie nejčastěji dochází k velkému zklidnění. Před muzikoterapií se mnoho klientů těší na nadcházející program, ale jsou aktivováni předchozími činnostmi ať už školními povinnostmi nebo všedními povinnostmi.

Při zahájení muzikoterapie se klienti zklidní a co nejvíce se soustředí na hudbu, slova, popřípadě barvy kolem sebe a na hudební nástroje, jsou-li zařazeny do programu. Při zpívání se velmi často zapojují a to i v případě, kdy klienti neumí zpívat, neznají slova. Prostě si broukají s ostatními. Mnoho klientů si během terapie dokáže vybit svou negativní energii a očistit se tak aspoň na nějakou dobu od všech tlaků a tenzí, které měl v sobě nahromaděné. Z terapie pak odcházejí uvolnění, už ne v tak velkém křečovém stavu.

I když se to nezdá, tak muzikoterapie má ohromný vliv na psychiku. Bylo mi potvrzeno, že se klienti po muzikoterapii cítí volněji, lehčeji, jsou klidní, usměvaví a dalo by se říci šťastní. A tento stav není jen otázkou několika minut. Má dlouhodobý účinek a pokud je terapie vedena i trochu psychoterapeuticky, tak se odráží do všedního života klienta „napořád“.

Mé osobní pozorování z muzikoterapie

Zúčastnila jsem se muzikoterapie v praktické škole Svítání v Pardubicích. Terapie probíhala v klasické třídě, nijak speciálně akusticky zařízené. Na úvod proběhlo pozdravení a hned se přešlo k hudebním nástrojům. Asi nejpočetnější skupinou byly různé druhy bubnů a bubínků. Nejoblíbenějšími se staly velké vysoké bubny. Záhy jsem pochopila důvod. Zvuk těchto bubnů v člověku vyvolal několikasekundový „mráz“ po zádech. Měly velmi hluboký tón. Umožňovaly klientům vybit si veškerou energii. Klienti do bubnů mlátili, bili vši silou a bylo vidět, jak se jim z tváře ztrácí křeč a zmařenost. Tato část byla jakýmsi volným prostorem pro klienty.

Další částí bylo předvedení různých nástrojů. Orfovy nástroje, Tibetské misky, dřívka, zvonečky a ručně vyrobená chrastidla. Každý z klientů si mohl nástroj vyzkoušet.

Poslední částí bylo společné zpívání oblíbených písniček. Kdo chtěl, mohl se přidat, nebo si jen tak broukat. Hodně klientů se přidávalo potleskem nebo mírným podupáváním. Nakonec si všichni zatleskali a vrátili se zpět do svých tříd.

Můj závěr

Dle mého sledování musím říci, že měla muzikoterapie na klienty ohromný vliv. Již při příchodu se všichni radovali ve dveřích a křičeli: „hurá, muzikoška“.

Během terapie by nebylo klienta, který by mlčky seděl. Každý se snažil zpívat, nebo broukat si do rytmu, tleskat a doprovázet zpěv hrou na nějaký hudební nástroj. Při volné části – tedy možnosti zahrát si na bubny – se snad každý vystřídal a s radostí této příležitosti využil. Po terapii odcházeli všichni klienti spokojeni a příjemně naladěni.

Toto příjemné naladění jsem si všimla při praxi i po obyčejném poslouchání rádia nebo kazety. Mnoho klientů potřebuje při své činnosti poslouchat hudbu. Pomáhá jim to při jakékoli práci. Klient si zpívá nebo pobrukuje a s radostí vykonává svou povinnost. Časté poslouchání písni také pomáhá k rozvoji paměti. Klient zná najednou slova písni a může si píseň spolu s „radiem“ zazpívat. To mu také dodá pocit, že se spoluúčastní, že je najednou jako ten zpěvák v radiu.

Tento fakt také mohu potvrdit pozorováním ze své rodiny. Má sestra je mentálně postižená a mezi její záliby patří pravidelné poslouchání radia nebo CD. Jedno CD je schopna poslouchat celé týdny. Po určité době si začne pamatovat pasáže a „zpívá“ si spolu s CD. Při poslechu má velkou radost. Poslech doprovází tancem nebo si vezme mikrofon a hraje si na zpěvačku.

2.1.4 Taneční terapie

O této terapii se možná málo doslýcháme, ale její vliv by se dal srovnat i s muzikoterapií. A to z důvodu, že se během taneční terapie používá hudby. Sledovala jsem krátkou taneční terapii pod odborným vedením. Tato hodina byla věnována africké kultuře a veškerý program se tomu přizpůsobil. Zkoušely se africké tance domorodých kmenů a na závěr se nechal volný prostor pro vyjádření svých emocí. Zhruba 10 minut hrála divoká a nespoutaná hudba a klienti se mohli hýbat, klátit, tancovat dle svých možností a chutí. Vznikl divoký a velmi energický tanec. Klienti ani nevnímali okolí a zcela se oddali tanci. Po skončení terapie se všem na tváři objevil takový zvláštní unavený, ale spokojený úsměv. Tanec ze všech zcela vyplavil veškeré negativní pocity dne. Taneční terapie pomáhá klientům nejen se uvolnit a vybit, ale také soustředit se na hudbu. Zaposlouchat se do tónů, rozeznávat rytmus.

3 Vlastní zkušenost

V předchozí části jsem popisovala mé vlastní postřehy z terapií, kterých jsem se zúčastnila jako pozorovatel a snažila jsem se vystihnout působení terapií na mentálně postižené osoby. Jak se klienti chovají během a po terapii a jak se „mění“ jejich osobnost. V této části se budu věnovat vlastním zkušenostem z terapií, kterých jsem se zúčastnila, abych si mohla sama na sobě vyzkoušet jejich působení. Vyzkoušela jsem si tedy všechny terapie, o kterých se ve své práci zmiňuji.

Arteterapie

Konkrétně modelování z hlíny. Hodinu jsem seděla v ateliéru a pracovala s keramickou hlínou. Lektorka nám během práce vyprávěla své zkušenosti, nápady a dodávala nám sílu vytvořit něco opravdu pěkného. Musím se přiznat, že práce s keramickou hlínou patří mezi mé oblíbené činnosti. Již dříve jsem se účastnila kurzů „keramiky“ a doma - je-li příležitost - zasednu za hrnčířský kruh.

Zpět tedy k terapii. Už samotný fakt, že mohu něco „uplácat“ z hlíny, je velice příjemný. Držím v ruce kus mokré hlíny a postupem času z ní modeluji. Na jedné straně přidám tlak a na druhé straně zase uberu a najednou se vám pod prsty objeví například bota.

Při práci jsem zjistila jakou musím vynaložit sílu, abych něco vytvarovala. Jak sílu rozložit, jak vlastně mé prsty působí na hlínu. Kde končím JÁ a kde začíná ona HLÍNA. Po hodině práce jsem z ateliéru odcházela s úsměvem na tváři. A to z několika důvodů. Strávila jsem hodinu mezi kamarády a příjemnými lidmi, podařilo se mi vytvořit něco pěkného, co se líbilo i ostatním a příjemně jsem se uklidnila.

Taneční terapie

Taneční terapii jsem si vyzkoušela spolu s klienty. Tedy na africké rytmy. Nejdříve jsem měla strach, že se nebudu umět hýbat. Že nebudu umět tančit na danou muziku. Postupem času se ale obavy samy ztratily. Muzika mne zcela pohltila a najednou jsem se vlnila v rytmu. Musím se přiznat, že jsem sama sebe nepoznala. Posledních 10 minut volného tance mne hudba naprosto pohltila. Slyšela jsem snad i neexistující nástroje v hudbě. Každý tón jsem vyjádřila pohybem.

Po skončení terapie jsem byla hodně unavená, ale cítila jsem se opravdu skvěle. Tolik energie jsem ze sebe dlouho nevydala. Měla jsem pocit, že se mi hudba dostala do nejhlubších míst hlavy a díky tomu jsem tancovala snad jako afričtí bojovníci. A také jsem zjistila, že soustředěním člověk vycítí ty nejjemnější niance v rytmu a dokáže je vyjádřit tancem.

Neodpustím si dodatek, že již půl roku navštěvuji kurz kubánských tanců, neboť tak skvělý pocit po tanci si již nemohu odepřít.

Muzikoterapie

Jak již bylo řečeno, absolvovala jsem kurz muzikoterapie v rámci studia na fakultě. Kurz probíhal ve víkendových blocích v Tloskově. O tomto zařízení se zmiňuji v příloze. Měli jsme se studenty možnost vyzkoušet si vedení muzikoterapie se skupinou místních klientů a nebylo to tak snadné. Myslím, že každému studentovi chybí praxe, aby se cítil jako profesionál. Na tomto kurzu jsme také absolvovali muzikoterapii pouze pro nás. Vše probíhalo ve speciálně zařízené místnosti se spoustou hudebních nástrojů, s barevnými světly a kobercem. Program terapie byl rozčleněn do několika stupňů. Během terapie se ve mne mísily různé pocity. A to od těch dobrých až po ty špatné. Naplno pracovala má fantazie, snažila jsem se vnímat jakýkoli zvuk v okolí. Myslím, že muzikoterapie ve mne nechala ten nejsilnější zážitek ze všech terapií.

Dramaterapie

Dramaterapie jsem se účastnila opět v rámci studia na fakultě. Byla to dramaterapie určena pro speciální pedagogiku. Musím se přiznat, že byl pro mne zpočátku problém uvolnit se a něco předvést. Postupem času jsem se ale více uvolňovala a dokázala více vžít do různých rolí. Myslím, že je to velmi prospěšné pro uvolnění a odproštění se od tenze. Hraním jsem ze sebe většinou dostala agresi. Samozřejmě, že dramaterapie není pouze o hraní, ale také o mluvení, trénování výslovnosti, naučit se komunikovat, správně se vyjadřovat a spolupracovat v kolektivu a spolu se domluvit.

Hipoterapie a canisterapie

V případě hipoterapie se jedná o naprosté splynutí se hřbetem koně. Celými zády vám procházejí vlny a cítíte každý krok koně. Postupem času cítíte, jak se vám vzpřimují záda a sedíte rovně, aniž byste se o to usilovně snažili. Jízdu na koni považuji za velmi příjemný relaxační prostředek.

Při canisterapii jsem si vysloveně libovala. Ale pokud na vás působí několik faktorů najednou, je velmi těžké udržet pozornost jednomu podnětu. A tak by to mělo být i při canisterapii s mentálně postiženými, kdy se trénuje pozornost a motorika. Jak jemná, tak hrubá. Pro ty, co nemají takový cit v rukou, je velmi náročné hladit pejska jemně. U mně samozřejmě tento problém nebyl. Spíš jsem měla problém canisterapii ukončit. Psí teplo velmi dobře působí. Hladíte živého tvora a ten si při hlazení příjemně vrní a nebo vás oblizuje. Myslím, že je příjemné, když vám i pes dá najevo, že vás má rád.

4 Závěr

Celá práce je zaměřena na vliv terapií na osoby s mentálním postižením.

V úvodu práce jsem se snažila seznámit s historií a s realizací mnoha terapií. Věnovala jsem se nejen klasickým terapiím, ale i alternativním – zooterapiím.

V druhé části jsem využila krátkého dotazníkového šetření pro zmapování rozvoje osobnosti s mentálním postižením prostřednictvím zmiňovaných terapií. Došla jsem ke zjištění, že terapie mají obrovský vliv na jedince. Terapie fungují nejen jako relaxační technika, ale i jako pracovní a kompenzační postup.

Sílu vlivu terapií jsem si záměrně osobně vyzkoušela a zhodnotila v poslední části mé práce. Díky zkušenosti vím, jaké procesy v nitru osobnosti probíhají a jak člověka formují. Touto prací jsem si potvrdila mou hypotézu a jsem tomu velice ráda. Doufám, že terapie nikdy nevymizí a zůstanou dále nedílnou součástí péče nejen o mentálně postižené, ale i ostatní osoby.

Literatura

- [1] ČÍŽKOVÁ, K. Tanečně-pohybová terapie. Praha : Triton, 2005.
ISBN 80-7254-547-7.
- [2] HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha : Portál, 2004.
ISBN 80-7178-303.X
- [3] LANDISCHOVÁ, E. Teorie a praxe arteterapie taneční a výtvarné formy.
Praha : UK, 2007. ISBN 978-80-7290-297-2.
- [4] MORENO, J.J. Rozehrát svou vnitřní hudbu-Muzikoterapie a psychodrama.
Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-980-1.
- [5] PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči.
Brno : Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- [6] PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. Therapien in der sondepädagogischen behandlung -
Terapie ve speciální pedagogice. Brno : Prare, 2000. ISBN 80-85931-83-4.
- [7] POKORNÁ, P. Úvod do muzikoterapie. Praha : SPN, 1982. ISBN 17-326-82.
- [8] ROMANOWSKA, B. A. Muzikoterapie – ladičky a léčení zvukem.
Frýdek-Místek : ALpress, 2005. ISBN 80-7362-067-7.
- [9] ŠIKCOVÁ-FABRICI, J. Základy arteterapie. Praha : Portál, 2008.
ISBN 978-80-7367-408-3.
- [10] ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově,
sociální práci a klinické praxi. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-557-1.
- [11] ZELEIOVÁ, J. Muzikoterapie. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

Internetové odkazy

[1] Dostupné online na <<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/teorie.htm>>

[2] Dostupné online na <http://www.svitani.cz/skola/o_skole/podpurne_terapie>

[3] Dostupné online <<http://terapie.az4u.info/cs/alternativni-terapie/zooterapie/hipoterapie/>>

časopis Baraka č. 5 a Spirála.cz, The American Handbook of Psychiatry, 1975, přeložila

MUDr. Radana Šourková

Studijní materiály z USA

Přílohy

Příloha č. 1

Příklad zařízení v mém místě bydliště, kde se uskutečňují terapie

Základní škola a praktická škola Svítání, o.p.s.

Podpůrné terapie

Canisterapie

je podpůrná terapie, která využívá odborných metod založených zejména na interakci mezi člověkem a psem, jejichž posláním je zlepšit kvalitu osob znevýhodněných po stránce fyzické, psychické a sociální.

Psi se využívají k polohování za účelem uvolnění spasmů a k relaxaci. Zároveň mají velký vliv na psychiku a přispívají k duševní rovnováze.

Hipoterapie

je rehabilitace prostřednictvím koně a patří mezi nejpříjemnější formy léčebné rehabilitace. Neurologické potíže, problémy s páteří i s motorikou, ale i nemoci duše, to vše je schopen léčit speciálně vycvičený kůň za odborného vedení fyzioterapeuta.

Hipoterapie je poskytována ve spolupráci se Sdružením občanů pro pomoc zdravotně postiženým „APOLENKA“.

Psychorelaxace

je terapie určená především žákům s těžkým kombinovaným postižením, která přispívá k vytváření a posilování pozitivních sociálních vazeb mezi žákem a pedagogem, případně mezi členy rodiny.

Muzikoterapie

Muzikoterapie je léčba hudbou a organizovanými zvuky. Je to záměrná a cílevědomá terapeutická činnost, která u žáků pomáhá navodit stav uvolnění, nonverbální komunikace mezi posluchači a muzikoterapeutem a otevření se k proudění energií. U žáků s těžším tělesným postižením dochází k viditelnému uvolnění napětí. Probíhá většinou pasivní formou, kdy posluchači naslouchají hře, zpěvu a pohybům muzikoterapeuta a pak často spontánně reagují gesty, zvuky, zpěvem, rytmickými pohyby těla, rukou apod. Další formou muzikoterapie je forma aktivní, při které jsou účastníci vtaženi do samotné terapie svým vlastním projevem – hrou na nástroje, které si sami vyberou, tancem, intuitivním zpěvem, kde již naplno dokáží vyjádřit své pocity, nálady, prožitky a emoce.

Příloha č.2

TLOSKOV

DÚSP v Tloskově nabízí pomocnou ruku všem, kteří se díky svému zdravotnímu stavu, zejména mentálnímu postižení, ocitli v nepříznivé situaci. Nabízíme alternativní domov, denní či poradenské služby, dále odlehčení osobám, které trvale pečují o své blízké s mentálním postižením, tím, že se o jejich zdravotně postiženého člena rodiny dočasně postaráme a budeme se snažit naplnit jeho potřeby a přání stejně, jako tak činí jeho nejbližší. Snažíme se, aby služby byly kontinuální – tj., aby byla možnost návaznosti péče o našeho klienta od nejútlejšího věku až po dospělost. Naší snahou v pracovním působení je zejména klima přátelské a pohodové atmosféry, chceme být pomocnou rukou, nikoli dokonalou odbornou autoritou, zároveň však chceme pracovat s maximální vědomou kompetencí. Víme, že nemůžeme pomoci všem, ale naším cílem je uspokojit žadatele, kde nám možnosti a kapacita dovolí, ostatním nabízíme alespoň pomoc slovem, radou a podporou při hledání cest k naplnění jejich cílů. Jsme si vědomi, že někdy i laskavé slovo a sdílení životních komplikací má cenu zlata. Naše práce směřuje k cíli, aby každý náš klient získával stále vyšší samostatnost v rámci svých možností a tím jeho závislost na okolí byla co možná nejnižší.

Muzikoterapie

Místnost pro skupinovou muzikoterapii I. je umístěna v objektu U Stromu. Je vybavena aparaturou (CD přehrávač, zesilovače, reprosoustavy), barevným osvětlením s manuálním ovládáním a hudebními nástroji (zejména rytmickými - velké a malé bubny, Orffův instrumentář, atd...) a dalšími pomůckami (terapeutické míčky, aromalampy, polštáře, šátky, loutky, ...). Na zemi je vysoký koberec.

Místnost pro skupinovou muzikoterapii II. je umístěna v objektu Na Prádle. Je vybavena aparaturou (2 DVD přehrávače, zesilovače, reprosoustavy, videokamera, televize), barevným osvětlením s dálkovým ovládáním, a hudebními nástroji (zejména rytmickými – velké a malé bubny, Orffův instrumentář, ...) a dalšími pomůckami (terapeutické míčky, aromalampy, polštáře, deky, velké papíry a výtvarné potřeby pro muzikomalbu, bazének s míčky, relaxační kout...). Na zemi je vysoký koberec.

Skupinová muzikoterapie je určena převážně mobilním uživatelům s mentálním, smyslovým i fyzickým postižením. Dále slouží pro praktické nácviky účastníků muzikoterapeutických školení a pro studenty.

Služba je poskytována skupině 2 - 8 uživatelů.

Cílem služby je:

- uspokojování potřeb
- pozitivní emocionální prožitky
- aktivní a smysluplné vyplnění volného času, změna prostředí
- budování mezilidských vztahů
- rozvoj jemné a hrubé motoriky
- podpora emocionálního vývoje
- rozvoj estetického citění a kreativity

Koncepce práce:

Ve stručném výčtu uvádíme možnosti, které využití zvuku a hudby v terapeutické práci (skupinové i individuální) nabízí:

- Zvuk a hudba je ideálním prostředkem abreakce, k uvolňování psychické tenze a zátěžových stavů (využití bicích nástrojů pro tzv. zvukový ventil).
- Zvuk a hudba je výborným prostředkem neverbální komunikace. Využití muzikoterapie často překračuje intenzitu a hloubku odpovídajících jevů ve verbálních přístupech (hudba totiž směřuje do hlubších sfér psychiky než mluvené slovo).
- Muzikoterapie je silnou prožitkovou terapií. Hudba vytváří nosnou vlnu pro zážitky. Emoční reakce jsou často díky zvuku a hudbě dramaticky zesíleny a lze pozorovat intenzivní prožitky spojené s abreakcí a katarzí.
- Hudba oslabuje obranné mechanismy. Potlačený nevědomý materiál se stává lépe přístupný, což vede ke komplexnímu živému znovuprožití emočně významných momentů. Hudba má ten dar, že nás téměř v okamžiku přivádí ke zdroji různých emocí a prožitků. Pomocí zvuku a hudby lze trénovat rozvoj koncentrace a motoriky.
- Uživatel je v terapeutickém rámci často lépe „čitelný“ a mnohé momenty a vazby se projevují transparentněji.
- Zvuk a hudba je ideálním prostředkem při navozování stavu relaxace. Relaxační techniky představují účinný prostředek prevence napětí a stresu, nadměrné zátěže a nemocí, které jsou nadměrným stresem vyvolávány. Důležitost a prospěšnost relaxace platí obecně.
- Zvuk a hudba může být účinným prostředkem při působení na somatickou sféru člověka, k ovlivnění fyziologických procesů v lidském organismu.

MUZIKOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ

„FONTÁNA“

Místnost pro individuální muzikoterapii je umístěna v objektu Fontána. Je vybavena aparaturou (CD přehrávač, zesilovače, reprosoustavy), barevným osvětlením s dálkovým ovládáním, vibračním lůžkem a hudebními nástroji (zejména rytmickými) a dalšími pomůckami.

Individuální muzikoterapie je určena uživatelům s těžším mentálním, smyslovým i fyzickým postižením, zejména pak imobilním uživatelům a uživatelům, kteří se nemohou z různých důvodů (agresivita, silné autistické rysy, poruchy chování...) účastnit skupinové muzikoterapie. Dále slouží pro praktické nácviky účastníků muzikoterapeutických školení a pro studenty.

Služba je poskytována výhradně individuálně. Pro službu Sociální rehabilitace pobytové v některých případech (závažný zdravotní stav, problémy s adaptací, těžký autismus atp.) společně s rodičem či blízkou osobou.

Cílem služby je:

- Uspokojování individuálních potřeb uživatele.
- Pozitivní emocionální prožitky.
- Rozvoj smyslového vnímání ve všech složkách s ohledem na aktuální zdravotní stav a přání uživatele.
- Aktivní a smysluplné vyplnění volného času, změna prostředí.
- Budování mezilidských vztahů.
- Rozvoj jemné a hrubé motoriky.
- Podpora emocionálního vývoje.
- Rozvoj estetického citění a kreativity.

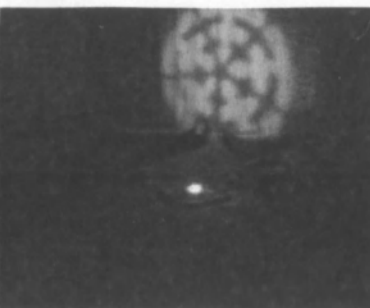
Koncepce práce:

Terapeut přichází společně s uživatelem z rodiny nebo z aktivity, kam se s ním/ní po ukončení terapie vrací, na rodině zjišťuje aktuální stav uživatele. Během celé terapie se snažíme vycházet z individuálních potřeb uživatele.

Ve službě Sociální rehabilitace pobytové přivádí rodič nebo jiný zástupce uživatele přímo na terapeutickou místnost (podává informace o aktuálním stavu, může se aktivně zapojit do programu se svým dítětem pod vedením terapeuta)

Muzikoterapeutický program má několik fází:

- ventil (aktivní část, hlasitá rytmická hudba, rytmické hudební nástroje - bubny, tanec, Orffův instrumentář, hra na tělo, snaha o aktivní spolupráci uživatele, uvolnění napětí, agrese, červené světlo)
- vydýchání se (klidnější hudba, foukání, hra na harmoniku, masáže, prvky z jógy podporující dýchání, bazální stimulace, žluté světlo)
- komunikace (harmonizační hudba, dotyková terapie, Gentle Teaching, navození pocitu bezpečí, hry s míčem, masážní míčky, hra na nástroje, ocean drum, deštná tyč, navození relaxace, zelené světlo)
- relaxace (relaxační hudba, celkové zklidnění v poloze příjemné uživateli, oční kontakt, dotyky, respektovat přání uživatele, modré světlo)
- aktivizace (živější hudba, dotyky, masáže, míčkování, bazální stimulace, návrat do reality, žluté/zelené světlo)
- závěr (ukončení programu, komunikace, rozloučení, žluté světlo)



DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

1) Realizuje se ve vašem zařízení některá z následujících terapií?

Pokud ano, která?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Muzikoterapie

☐ Dramaterapie

☐ Taneční terapie

☐ Arteterapie(ergoterapie)

2) Je této terapii vyhrazen urč. čas v rámci harmonogramu „výuky“?

☐ Ano

☐ Ne

3) Vede tuto terapii osoba s odborným vzděláním?

☐ Ano

☐ Ne

Konkr.vzdělání:.....

4) Sledujete po terapii určité rozdíly v chování klientů?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Nevím

Pokud ano-jaké konkrétně?:.....

.....

.....

5) Myslíte, že by se tyto terapie měly zařazovat do programu výuky(harmonogramu zařízení)?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Nevím

6) Myslíte si, že mají terapie trvalý či dlouhodobější vliv na klienta?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Nevím

Pokud ano, v čem?:.....

.....

.....

7) Která terapie má dle Vás největší vliv na klienta?

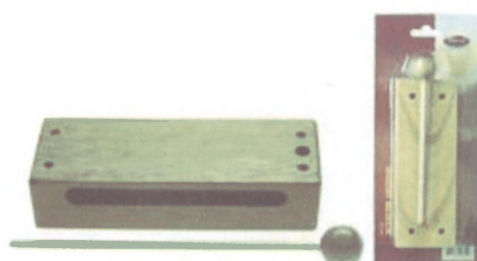
☐ Muzikoterapie

☐ Dramaterapie

☐ Taneční terapie

☐ Arteterapie

Příloha č.4
Orffovy nástroje



Příloha č.5

Kodex mentálně postiženého občana

1. Nezkoušejte na mě teorie a strategie.
2. Nesnažte se mě ovládat. Jako každý člověk mám právo na vlastní sílu.
3. Buďte mým spojencem proti těm, kteří mě využívají.
4. Nepovažujte moje postižení za nedostatek. Jste to vy, kdo mě považuje za lišícího se a bezmocného.
5. Nesnažte se mě opravit, nemám poruchu. Podpořte mě. Já mohu společnosti přispívat svým vlastním způsobem.
6. Nesnažte se stát mým přítelem. Zasloužím si víc. Snažte se mě poznat. Pak se můžeme přátelit.
7. Nepoučujte mě, abych byl slušný, poslušný a všemu se podroboval. Potřebuji mít pocit, že mám právo říci NE, když se chci bránit.
8. Nepomáhejte mi, i když vám to dělá dobře. Vždy se mě nejprve zeptejte, zda pomoc potřebuji. Dovolte mi ukázat vám, jak mi můžete pomoci.
9. Nepovažujte moje postižení za problém.
10. Neobdivujte mě. Přání žít plnohodnotný životem nevyžaduje obdiv.
11. Respektujte mě, protože respekt předpokládá rovnoprávnost.
12. Neříkejte mi, co mám dělat, neopravujte mě, neved'te mě...
13. Nepracujte na mne. Pracujte se mnou.
14. Nevnímejte mě jako pacienta. Jsem vaším spoluobčanem.
15. Považujte mě za svého souseda. Pamatujte, že nikdo z nás nemůže být úplně soběstačný.
16. Nesnažte se změnit moje chování. Buďte potichu a naslouchejte.
17. To, co označujete za nevhodné, je možná mým pokusem komunikovat s vámi způsobem, který zvládnou.
18. Nesnažte se mě měnit. Nemáte na to právo. Pomozte mi naučit se to, co chci.
19. Neskrývejte svoji nejistotu za „profesionální odstup“. Buďte člověkem, který naslouchá a nezametejte přede mnou cestičku – potřebuji projít svými zápasy.